DE MORBIS QUIBUSDAM ENCEPHALI ORGANICIS.

DISSERTATIO
INAUGURALIS MEDICA
QUAM
CONSENSU ET AUCTORITATE
GRATIOSI MEDICORUM ORDINIS
IN
ALMA LITERARUM UNIVERSITATE
FRIDERICA GUILELMA
UT SUMMI
IN MEDICINA ET CHIRURGIA HONORES
RITE SIBI CONCEDANTUR
DIE VI. M. DECEMBRIS A. MDCCCXXXVII.
H. L. Q. S.
PUBLICE DEFENDET

AUCTOR
AXEL BENGELSDORFF
POMERANUS.



OPPONENTIBUS:
E. CARP, MED. ET CHIR. DR.
W. ADAM, MED. ET CHIR. DR.
L. NATORP, MED. ET CHIR. CAND.

BEROLINI,
TYPIS NIETACKIANIS.

VIRO

CELEBERRIMO, EXPERIENTISSIMO

ED. WOLFF,

MED. ET CHIRURG. DOCTORI, PROFESSORI P. IN UNIVERSITATE LITERARIA FRIDERICA GUILELMA, NOSOCOMII CARITATIS BEROLINENSIS MEDICO PRIMARIO, CLINIC. MEDIC. IN NOSOCOM. CARITAT. BEROLIN. DIRECTORI, COLLEGII EXAMINUM HABENDORUM SUPREMO MEMBRO, ORD. AQUIL. RUBR. EQUITI ETC.

PRAECEPTORI ATQUE FAUTORI DE SE OPTIME MERITO

SUMME SUPERQUE COLENDO

HANCCE DISSERTATIONEM

GRATISSIMO ANIMO

D. D. D.

AUCTOR.

PROOEMIUM.

Quum tantae sint tenebrae, hanc pathologiae partem usque ad hunc diem prementes, ut ne doctissimorum quidem virorum, Andralii, Rostani, Abercrombii studia plenam lucem ei affundere potuerint, non paucos fore praevideo, qui, quum a tirone huncce laborem susceptum viderint, temere hoc thema et male electum esse dicant. Quae res etsi a me neque ignorari neque negari ullo modo queat, tamen casus, quem enarraturus sum, tam multa memoratu digna obtulit, ut accurata ejus descriptio haud mediocris pretii esse mihi videretur.

Quo majores sunt tenebrae, quibus hodie et symptomatologia et pathogenia morborum organicorum encephali obfuscantur, eo majus studium acrioremque laborem medici practici ad eos explorandos conferre debent, praesertim quum tam multa, tamque varia sint eorum symptomata, ut ex iis certo atque satis cito morbi sedem cognoscere ne sapientissimi quidem experientissimique medicorum potuerint. Quam difficilem horum morborum a similibus diagnosin, etsi per nostram de hac re notitiam exiguam debeat existere, plerumque praecipuam funesti horum morborum decursus causam sistere negare non possumus. Quippe fallacibus illis symptomatis decepti medici curationem instituere solent,

qua non modo morbum non tolli, sed magis etiam incendi evehique necesse est. Haud enim inauditum est, hos morbos symptomatis sese manifestare, ad malas et perversas organorum gastricorum functiones referendis, dyspepsia, perversa muci secretione etc., quibus quae mederi possunt, remedia incitantia, plerumque, encephali morbis minime apta sunt, quoniam si, quod haud raro accidit, e pseudorganisationibus haec mala originem ducunt, irritationem encephali efficiunt, quae hujusmodi remediis augetur, tolli autem iisdem nullo modo potest. Si igitur in causas inquirimus, quae, ut morbi organici encephali illam adhuc desiderent lucem, quam ceterorum corporis humani organorum morbis organicis novissimis temporibus affusam esse videmus, efficiant, dubitare non possumus, quin eos in imperfecta functionum hujus organi cognitione et ignoratis necessitudinibus, quae encephalo cum reliquo corpore intercedunt, positas esse dicamus. Physiologia igitur nobis erat accusanda, quae docere nos debet, quid singulae encephali partes in reliqua corporis organa eorumque functiones valeant, quippe qua re explorata id certe nos impetraturos opinamur, ut, qui sit locus affectus in corpore, accuratius cognoscere possimus, quo impetrato nos ad certiorem generis morbi diagnosin multo propius esse accessuros, quis est qui neget? Quantum etiam hoc faciat necesse est ad indicationes administrandae trepanationis accuratius eruendas! Qua re melius perspecta, multis encephali morbis organicis, a cranio scilicet membranisque proficiscentibus, exstirpando mederi poterimus. At quem fugit, quantae sint difficultates, indagandi functiones organi tam absconditi, cujus directa quidem inspectio institui nequit, indirectam vero ipsa tanta organi istius dignitas prohibet. Quae si cogitamus, dubium videri non potest,

ad pathologiam esse confugiendum, et quemque morbi casum, tam quod ad symptomata quam quod ad mutationes in cadavere inventas, diligentissime perscrutandum; quamquam fateri debemus, omnes, quae ad hoc usque tempus exstant, observationes rem illam non multo reddidisse clariorem.

QUAEDAM IN CADAVERIBUS INVENTA.

Quum formae a solita naturae norma aberrantes, quae in encephalo observatae sunt, tam varios sequantur typos, ut difficillimum videatur, in certas classes secundum anatomica principia eas distribuere, nonnulla tantummodo in ipsa cerebri substantia reperta, a vulgari hujus organi forma et specie discrepantia, proferam et accuratius describere conabor, rejectis aliis, quae aut in capitis ossibus, aut in cerebri membranis inveniuntur, quaeque et ipsum cerebrum aliqua ratione offendere solent. Quoniam vero bonus rerum pertractandarum ordo plurimum habet utilitatis, et saepe legentibus, ut melius rem intelligant, est adjumento, duas classes proponam; quarum prior:

abnormes ipsius substantiae encephali conditiones

complectatur, altera:

de tumorum in encephalo ipso repertorum generibus nonnullis agat.

I. Abnormis substantiae cerebralis indoles.

Huc pertinent: emollitio substantiae, induratio, abscessus verus, ulceratio.

A. Emollitio.

De hac vide Rostan: recherches sur une maladie encore peu connue etc.

Variam esse emollitionem secundum gradum, sedem, ambitum, colorem, nemo ignorat; quem substantiae cerebralis morbum ut accurate cognoscamus plenam normalis ejus consistentiae cognitionem habeamus necesse est; neque negligendae sunt hujus rei mutationes, quas aetas, temperamentum, morbus et tempus ipsum, inter mortem et disquisitionem anatomicam interjectum, efficere solent. Ab immutatione substantiae cerebralis in verum pus eo discrepat emollitio, quod et colore et odore puris caret, et praeterea partes ipsi vicinae eamque includentes a normali colore nihil recedunt. Gradus consistentiae hujus morbosae si respicimus, varios observamus, ita ut a gelatinosa usque ad normalem paene consistentiam omnes gradus invenias; quam paene normalem praeter colorem, utplurimum mutatum, nonnisi digiti tangentes, aut manubrium cultri, adesse nos docent. Progressam ulterius abnormitatem et oculis cognoscere licet, quum in substantiam modo pulposam et gelatinosam, modo limpidam et fere mucosam abire soleat. Dissecta magnum praecisarum partium collapsum ostendit, ita ut solidis et acutis angulis sani cerebri dissecti omnino destituatur. Inanis est quisque aut digito aut cultro eam attollendi conatus, semper enim diffluit.

Mollities cerebralis substantiae abnormis et in corticali et in medullari invenitur neque ulli parcit encephali parti. Rostan, qui inter omnes optime et acutissime de hoc morbo disseruit, inprimis in corticali substantia sedem ejus esse contendit, Abercrombie tamen in medullari potissimum substantia se invenisse eam dicit, quam sententiarum diversitatem inde existere Abercrombie putat, quod ipse utplurimum in infantibus hunc morbum observaverit cum symptomatis, illis hydrocephali acuti haud dissimilibus, Rostan autem in

solis fere senibus primarium morbum deprehenderit. Substantia corticalis emollita membranis encephali sublatis adhaerere solet et in sulcos descendit. Sin autem ex intimo encephalo morbus ad superficiem ascendit, gyris ejus fere exstinctis, fluctuatio quaedam tactu efficitur. Praeterea haud raro utramque adgreditur substantiam, quo fit, ut fines earum, alias tamen manifesti, omnino paene deleantur. Saepius sedem habet et in alba et in fusca substantia thalamorum opticorum et corporum striatorum, neque deest in parietibus ventriculorum lateralium, in cornu ammonis, in commissuris, in fornice, in septu pellucido, quo fit, ut corpore calloso et fornice sublatis, septum plane dilapsum et pulti simile reperiatur. Crura fornicis posteriora saepius affici solent, quam anteriora, quae ad corpora candicantia usque persequi licet. Cerebellum autem et medullam oblongatam rarius morbus aggreditur, quamquam exempla non desiderantur, in quibus medullam oblongatam non solum, sed etiam medullae spinalis partem corripuerat, quam ob rem Rostan persuasum habet, illam paraplegiae formam, quam nervosam dicunt, saepissime ab hac medullae spinalis emollitione pendere. Nonnunquam morbum uno loco certis finibus circumscriptum videmus, alias complura tenet loca, plerumque tamen in uno eodemque hemisphaerio sita, ex qua in alterum morbus rarius transit.

Haud minore varietate ambitus morbi insignitur, quem modo fabae magnitudinem aequare, modo per totum hemisphaerium serpere scimus. Attamen totius encephali emollitionem in adultis quidem rarissime, saepius in recens natis, observare licet. Quod ad colorem, quem signum hujus morbi summi momenti praebere, Rostan dicit, haec fere genera distinguenda censet: flavum, sub-

viride, rosenm, coccineum, castaneum, faecibus vini simile (lie-de-vin), albidum. Illum faecibus vini similem colorem tum potissimum invenit, quum impetus apoplectici, vel paralytici antecesserant, quocum saepe tumores sanguinis, impetu apoplectico e vasis extusi, modo obsoletiores, modo recentiores se reperisse dicit, unde forsan evenerit, ut locos ille maculae scorbuticae, aut ecchymosis verae speciem exhiberet, quam ob rem hunc colorem, quem semper pluribus in locis invenit, ex impetu apoplectico imperfecto exortum esse putat. Color roseus in iis casibus adest, quibus primarium hunc morbum habere debemus et in ambitu gyrorum potissimum locum habet. — Saepissime in encephali emollitione ventriculos aqua repletos reperimus, cujus copia interdum tanta est, ut eam solam morbi causam putare possimus, primario morbo plane omisso. Complicationes emollitionis encephali passim inveniuntur inflammationes meningum una cum degenerationibus earum, sanguinis coagula, carcinoma encephali, exostoses integumentorum osseorum etc. quas tamen complicationes fortuitas, minime cum illo morbo nexum alentes existimare debemus.

B. Induratio substantiae cerebralis modo partem, modo totum cerebrum afficit, ejusque aeque ac emollitionis complures gradus possunt discerni; quorum primus normalem cerebri consistentiam paululum tantum superat, secundus encephalo per aliquod tempus in acido asservati consistentiam aequat, unde in cartilagineam duritiem abit (mollitie tamen quadam lenta et elastica non omnino carentem). Si indurationes encephali graviores dissecas, substantiam coloris candidi coruscantem vides sanguine plane destructam, leviores vero albido sunt colore, aut exsangues, aut sanguine abundantes, permultis

undique ejus guttis erumpentibus. Indurationis totius encephali minores tantum gradus observati sunt, nec omnibus in locis iidem, nam substantia corticalis et gyri plerumque multo minorem duritiem ostendunt, quam medullaris substantia, in qua, maxime vero in interioribus encephali partibus, clarius apparere solet. Induratione quoque, praesertim cum majorem gradum attigit, illud inter corticalem et medullarem substantiam discrimen plane everti potest. Saepe ad coagula sanguinis obsoleta accedit, circumdans ea; praeterea cum emollitione vicinae substantiae cerebralis aliisque pseudorganisationibus encephali juncta apparet.

C. Abscessus et ulcerationes encephali. Utrumque hunc encephali morbum perperam me organicorum encephali morborum speciebus adnumerasse, qui censeant, fore haud ignoro, quia plerumque exitus sint morborum acutorum. Quod tamen recte fieri propterea puto, quod, morbo primario acuto sublato has tanquam degenerationes encephali remanere et morbum secundarium cum morbi organici symptomatis excitare, haud raro observatum est. Pus in encephalo apparet aut cum cerebrali substantia commixtum, aut in abscessibus distincte circumscriptis et folliculis mollibus inclusis. Illud si factum est, majorem minoremve encephali partem dissolutam corruptamque videmus, admixta globulorum puriformium aut majore aut minore copia, qui globuli, si frequentiores adsunt, substantiam cerebralem corruptam plane dissolvunt; tum magis confluunt et sic cavum quoddam conformant, pure repletum parietibusque manifestis instructum, qui quidem primo ex sola cerebri substantia formati sunt, postea autem ex compluribus membranis cellulosis, organicam structuram habentibus et cum vicinis partibus concretis, textura di-

versis, constant. Substantia cerebralis abscessum circumdans varias patitur mutationes; recente enim illo semper fere emollita est, quum, si per longius tempus abscessus exstiterint et membrana vera sint circumdati, omnis substantiae vicinae mutatio tollatur, ita ut sine symptomatis diu in organismo iis prorsus assuefacto persistant. Interdum autem mutationes morbosas in vicinis encephali partibus procreant earumque symptomata excitant, qui morbi, irritationes chronicas, verasque inflammationes exhibentes, ab illis primariis morbis haud difficiles sunt distinctu. Praeterea accidit, ut pus ad superficiem encephali prorumpat et ossa cranii laedat eorumque tenuioribus perforatis per os cribrosum foras effluat; nec minus in ventriculos pus irruit. Saepissime puris accumulationes verique abscessus in superiore hemisphaerio cerebri reperiuntur, quanquam etiam in cerebello occurrunt; nec minimis quidem partibus, glandulae pituitariae et pineali, parcunt. Nonnullos casus abscessuum in hemisphaeriis, in cerebello, in medulla oblongata, in corporibus striatis vid. A b e r c r o m b i e (Krankheiten des Gehirns und Rückenmarks. 23. bis 40ster Fall). Pus ab illo aliarum partium vix distingues, nisi eo, quod interdum odorem admodum gravem emittit.

Neque desiderantur in cerebro v e r a e u l c e r a t i o n e s, quae hic aeque ac in aliis partibus e cohaerentia divulsa, fundo impuro, margine inaequali, denticulato, secreto ichoroso satis certo cognoscuntur; ea pars cerebri, qua cingitur ulcus, vasis sanguine valde repletis instructa esse solet, unde inflammationem chronicam antecessisse, satis patet.

II. Tumorum in encephalo ipso repertorum genera nonnulla.

1) Tubercula.

Quanquam etiam in adultis non raro observantur, tamen crebrius infantium encephalo insident. Quae si observandi in primo stadio occasio est oblata, eandem, quam in aliis corporis partibus, indolem exhibent. Apparere enim solent corpora parva, solida, forma irregulari, inaequali, per telam cellulosam in lobulos saepe divisa, consistentia dura, quae inde a pisi magnitudine ad ovi gallinacei variant. Omnes fere encephali partes petunt, cujus in substantiam infusa modo non manifeste ab ea sejuncta, modo folliculo solido, membranoso, variam texturam organicam habente, circumdata sunt. Structura tuberculorum secundum stadia variat. In stadio cruditatis massam exhibent homogeneam, e flavo griseam, sine ullo vasorum vestigio, a consistentia casei mollioris ad cartilaginis duritiem variam, quam a folliculis cingentibus saepe membranae intrant. In stadio emollitionis, e centro plerumque prorepentis, folliculum illum mucosae membranae haud dissimilem, vel fibrosum, manifestiorem invenimus liquore quodam albido repletum, in quo casei particulae natare videntur. Tubercula emollita duplicem habent exitum, quum aut abscessus instar in encephalo remaneant, folliculo ab ejus substantia sejuncta, aut, divulsis illis, contenta in substantiam encephali, aut in ventriculos emanent.

Sedem suam plerumque in hemisphaeriis cerebri habent, in utraque substantia promiscue; rarius oriuntur in cerebello, in medulla oblongata, in ponte etc. Substantia iis vicina cerebri aut integritatem servat, quod in infantibus potissimum evenit, qui aliis morbis affecti fue-

runt, et in quibus durante vita nulla tuberculorum symptomata observata erant; aut ambientes partes admodum emollitae et prorsus fere decompositae deprehenduntur, tum praesertim, cum tuberculis occubuere aegroti. Praeterea chronicae irritationis signa in vicina encephali parte occurrunt, in prioribus praesertim stadiis, quod vasa ejus adaucta et sanguine multo impleta docent; interdum etiam corrugatur cerebrum, tanquam atrophia correptum sit. Ventriculorum cerebri per aquae magnam copiam extensio in his quoque morbis tuberculosis rarissime desideratur.

2) Hydatides.

Hoc genus pseudorganisationum multo rarius supra descriptis in encephalo reperitur, quanquam multi casus commemorati sunt, quos partim saccos folliculosque, liquore puriformi repletos et propterea abscessibus addicendos fuisse, ex ipsis observationibus elucet, partim pro vesiculis, in reti vasculoso obviis (quae ex tela cellulosa rete illud ambiente originem ducere videntur), sero effuso collectoque elevatis, habendos esse, nemo negabit. Occurrunt autem in diversis encephali regionibus; nec non in ventriculis verae hydatides, folliculi scilicet, vel sacculi, liquore seroso flavescente repleti, magnitudine modo fabam, modo ovum gallinaceum aequantes, qui tanta plerumque sunt tenuitate, ut vel levissimo tactu rumpantur. Fluidum, quod continent, saepe uncias plures complet, imo Bonetus ad XXI uncias in casu aliquo se observasse dicit.

3) Steatomata.

In cerebro aeque ac in reliquo corpore adipis secretio modum normalem excedere potest, ita ut pseudorganisationes steatomatis omnino similes procreentur, quae ne minima quidem vasa exhibent quarumque adeps

membranis cellulosis in globulos divisa materiem ostendit ex albo flavescentem, omni organisatione destitutam, homogeneam adipocerae non dissimilem. Hi quoque tumores partim membrana propria sacciformi circumdantur, partim ope telae cellulosae cum cerebro cohaerent.

4) Tumores fibrosi, cartilaginei et ossei in meningibus crebrius quam in ipsa cerebri substantia occurrunt; praecipue fibrosi, e dura matre excrescentes, non raro adeo extenduntur,ut cerebrum comprimendo gravissimi morbi symptomata proferant. Excrescentiae cartilagineae et osseae arteriis potissimum adhaerent, quamquam ne in substantia quidem desiderantur, ubi prope sanguinis effusiones obsoletas e folliculis eas cingentibus succrescere videntur. Quae eas circumdat substantia emollita saepissime reprehenditur.

Huc accedit degenerationum scirrhosarum et carcinomatosarum classis, quae, quanquam saepe e vulneribus encephali oriuntur, tamen sine his praegressis primitus in cerebro existunt. Quod attinet ad structuram, nihil peculiare degenerationes istae prae se ferunt, quam ob causam a describendis iis abstinere possumus.

SYMPTOMATOLOGIA ET DIAGNOSIS.

Quamvis his encephali degenerationibus per sua symptomata cognoscendis viri ingeniosissimi operam maximam novissimis his temporibus impenderint, tamen ne id quidem studio eorum diligentissimo effectum est, ut, qua in cerebri parte propriam sedem habeant, accuratius possit definiri. Concedere sane debemus, sedem degenerationum in morbum et symptomata magnam exserere efficaciam, quanquam in morbis tam tarde procedentibus, tamque varie decurrentibus plane nos fugit, et quae sit sedes et utrum substantiae cerebralis ano-

mala indoles sit, an pseudorganisatio, et quale sit genus ejusdem. Nam illa symptomata, quae encephali emollitioni propria Rostan dicit, ita ad omnes hujus visceris morbos chronicos spectant, ut ex iis, peculiarem illam mutationem adesse, contendere non ausim. Stadia certa et definita in his morbis distinguere raro licet, quod continuo crescunt symptomatis admodum variantibus.

Febris in hujusmodi morbis plerumque deficit, quae raro tantum et quando exitum lethalem facturi sunt, accedit et statum inflammatorium in encephalo mutationibus illis excitatum esse indicare videtur, propterea quod simul cum ea effusiones serosae in ventriculis existere solent. Quem lethalem exitum emollitionis cum febris adynamicae symptomatis conjunctum esse, Rostan testis est.

Inter cetera symptomata, quae huc pertinent, primus nominandus est dolor capitis, qui aut continuus est, aut remissionibus et intermissionibus intercipitur, aut unum locum tenet, aut modo hic modo illic apparet. Pungens hic dolor aut obtusus vehementiam admodum mutat et saepe periodum quandam plus minusve definitam servat. Qui dolor hoc habet insigne, quod ciborum incitantium vinique usu, strepitu, sermonibus, calore, laboribus et motu admodum augeri solet, neque id raro accidit, ut aeger sentiat dolorem, tanquam in encephalo jaceat corpus alienum, quod quovis capitis motu loco moveatur, substantiam encephali divellens. Praeter hunc dolorem etiam alii occurrunt aliarum corporis partium dolores, ventriculi potissimum, quibus medicum decipi haud raro videmus.

Perturbationes organorum sensus. Oculi aut admodum aegre ferunt lucem, pupilla contracta, aut

omni reactione carent, ita ut, pupilla dilatata nihilque reagente, omnis videndi facultas cesset, quae affectio ab uno oculo incipere solet, quo interdum prorsus privatus est aeger, priusquam ad alterum morbus accedat. Attamen id quoque accidit, ut oculi ambo simul afficiantur, quam coecitatem per longius breviusve tempus cessare tumque redire, haud inauditum est. Praeterea strabismus et diplopia vel continua, vel intermittens, vel utriusque oculi, vel unius, observantur, neque oedemata palpebrae superioris, vel inferioris praetermittenda sunt. Auditus quoque aut maxime sensibilis, ut ne minimum quidem strepitum ferre possit, aut adeo hebes est, ut nihil percipere videatur, neque non susurrus aurium atque cophosis occurrunt, quamvis aurium affectiones rariores sunt, quam oculorum.

Multis etiam afficitur perturbationibus sensorium commune, quod modo summam, singulorum praesertim membrorum, manifestat sensibilitatem modo omni sensu privatum esse videtur, inter quos extremos fines plurimis modis variat. Huc accedunt crebrae vertigines, quae interdum sensibus breviter obnubilatis se ostendunt, saepe autem ad vertiginem caducam procedunt. Interdum epilepsiae vel apoplexiae insultibus admodum similes certo tempore interposito redire solent.

Haud omittenda est mens aegroti aliena; tarde intelligit, judicium impedite profert, memoria minuitur et deficit fere, unde fit, ut aegrotus ad quaestiones propositas, quanquam eas se intellexisse signis manifestat, tamen tarde respondeat, quoniam verba eum deficiunt, quae, si in promptu habet, apta esse solent. Quam respondendi tarditatem e linguae ceterorumque organorum ad verba pronuntianda necessariorum paresi quadam interdum emanare, haud ignorandum est.

Animus aegrotorum varius est; plerumque autem morosi sunt, valde irritabiles, tristes, depressi, taciturni, haud affabiles. Deliria rarius occurrunt, quanquam non omnino absunt, observati enim sunt casus, qui permanentia et in fatuitatem abeuntia exhibuerint.

Saepius somnolentiam videmus, in stuporem imo in coma abeuntem.

Semper fere convulsiones adsunt, quae in paroxysmis post intermissiones redeunt, vehementissimis cum doloribus capitis, quos coma sequitur, aut sub finem comitatur. Hae singularia membra adoriuntur, aut musculos singulares eorum, aut extremitates lateris unius, aut superiores aut inferiores; quod si est, morbus in contrario cerebri latere sedem habere plerumque putatur; at quanquam saepe ita rem sese habere negari non potest, tamen admodum falleris, si perpetuum hoc existimas.

Quae convulsiones modo tanta membrorum contractione finiuntur, ut ad normalem situm artum redigere aeger non possit, imo ungues digitorum penitus in manus carnes imprimantur. Convulsionibus his dolores membrorum affectorum acerrimi saepe praegrediuntur et interdum in completam vel incompletam transeunt paralysin, quae quidem convulsionibus nonnunquam antecedit; quodsi fit, ponderis sensus, rigor, stupor, formicationes, dolores lancinantes, paralysin illam imminentem indicare solent.

Aeque ac convulsiones paralysis partes singulares, vel systemata, afficere solet, ut aut hemiplegiam, aut paraplegiam sistat, interdum musculos tantum membrorum singulares invadat; id autem prae se fert peculiare, quod sensim sensimque crescit, nunquam vero repente irruit, ut in apoplecticis affectionibus fieri solet. Quae

paralysis si organa deglutitionis vocisque aggreditur, praeter linguam prorsus impeditam mors per famem accedat necesse est. Rarius, in prioribus praesertim stadiis, systematis organici musculos prosternit, saepius autem sphincteres, ex quo incontinentia urinae sedesque involuntariae oriuntur.

Varietatem multo majorem symptomata universalia, ut ita dicam, in hujuscemodi aegrotis prae se ferunt. Febrem plerumque abesse, supra dictum est. Pulsus tam varius esse solet, ut vix signum ad diagnosin certiorem praebeat, quippe qui modo normalis, modo paulo frequentior, modo tardior, plerumque aliquantulum contractus atque suppressus inveniatur. Majoris momenti est pulsus inaequalis, intermittens et irregularis et prae ceteris frequentissimus, aut tardissimus, aut tremulus, quippe qui, si cum aliis symptomatis morbi cerebralis adest, animum medici ad illum advertere possit. Eandem exhibent varietatem functiones systematis organici; cibi desiderium fere perit, interdum id nausea etiam excipit; sapor alienus, pravus percipitur cum pressionis sensu in regione epigastrica, cui plerumque vomitus supervenit. Qui vomitus, summi momenti in cerebri affectionibus dignoscendis, aut expergiscentes invadit, aut motum repentinum, aut unumquemque cibum assumptum subsequitur. His praeterea addi solet alvi obstructio, quamvis gravissimi alvi fluxus, qui nullo modo coerceri queat, non desint exempla. His signis, ad gastricarum functionum laesionem spectantibus, nihil facilius medicum fallit.

Quibus symptomatis, degenerationem vel pseudorganisationem in cerebro existere, probari potest, minime vero erui, ad quam pertineat classem. De qua re certiores minime nos reddit ordo, quo accedunt, quippe

quem multas offerre varietates, nos non fugiat. Nonnullis in casibus a capitis dolore morbus incipit, quem post brevius aut longius temporis spatium excipiunt convulsiones, aut in paralysin, aut in coma transeuntes. Haud raro autem observamus, convulsiones symptomatum agmen aperire, aut aegrotos passim deliquio animi deprimi, quod post aliquod tempus repetitum comate finitur. In aliis casibus sensuum functiones primum cessant, quo postea morbi cerebralis signa accedunt, aut facultate musculos movendi aeger privatur, ex quo, postquam paralysis completa facta est, symptomata capitis morbum proprie spectantia se manifestant. His addendi sunt ii casus, in quibus naturalium functionum anomaliae morbi speciem significare atque constituere videntur.

Patet, ni fallor, ex iis, quae hucusque disserui, diagnosin horum morborum obscurissimam esse, et nullo modo a quopiam certam statui posse, quapropter operae pretium facere nobis videmur, si nonnulla signa eligamus, quae accuratius consideremus quorumque, quantum in nobis est, rationem exponamus, quippe quae revera medicum ad justam loci, qui sit affectus, cognitionem perducere posse nobis videantur. Inter haec primum capitis dolorem cogitemus, quem, quum gastricorum organorum laesiones non raro comitari sciamus, a cephalaea gastrica accuratius distinguamus necesse est. Si enim gastrici morbi symptomata ei superveniunt, vomitus frequens, appetitus nullus, nausea, insomnia, vel somnus imminutus et perturbatus, haec morbi cerebralis symptomata ita obscurare possunt, ut ne examine diligentissime quidem instituto comperiri possit, utrum corpus teneatur morbo nec ne. Quae quum ita sint, plurimum interest scire, num strepitu, sermone alacri, cibo-

rum potuumque incitantium usu, motu etc. augeatur ille capitis dolor; praeterea remedia antiphlogistica adhibita utrum aliquid efficiant, nec ne, num porro vomitus hora matutina, aegro jejuno, an post motum vehementiorem, vel post cephalaeae paroxysmos evenire soleat, vel denique cibo dyspepto excitetur; utrum nausea porro antecedat diutius protracta, an repente vomitus ille intret. Tamen si quis dubitationis locus detur, id tenendum est, quae in capitis morbo appareant symptomata graviora plerumque esse, quam quae in dyspepsia.

Deliria porro statum inflammatorium magis extensum indicant adesse, eaque pro morbi intra cranium residentis indiciis haberi possunt, quae si ad talem morbum referre vis, id insigne habeant oportet, ut deficiente aliquo aut in abdomine, aut in pectore malo acriori, quod ea excitare possit, multo alacriora et vehementiora sint, facie rubescente, pupilla contracta, aegroto magis se jactante et plerumque res moestas agente. Sin vero leviora sint deliria, initio e verbis ineptis aegrorum cognoscuntur, quae mentis obnubilatio quaedam excipit, e qua facile aeger excitatur. Interdum manifeste videmus, aegrum mentis esse compotem et suam cogitationum idearumque confusionem bene intelligere, ita ut eas corrigere summopere atque trepide studeat.

Stupor et coma morbum cerebralem indicantes a magna ad somnum proclivitate ordiri solent, una cum animi magna morositate atque languore, ex quo aegrotus haud difficulter excitatus apte et prudenter respondet. His autem mox supervenire solent sensuum functionum laesiones, oculi languidi et comminuti, pupilla aut contracta, aut dilatata, quorum illud ad statum inflammatorium, hoc ad oppressionem cerebri referendum est; interdum etiam strabismus, photophobia, diplopia

observantur. Coma in ultimis organicorum cerebri morborum stadiis non raro adest, quod nihil nisi oppressionem encephali indicare puto.

Quod ad animi alienationes, ad tristitiam nimiam insolitumque moerorem imprimis mentem attendamus necesse est, praesertim ubi sine febri, aliisque aliorum organorum affectionibus observatur; neque enim memoria passim deficiens, idearum quaedam confusio, intervallis mentis liberae interpositis, et animus omnino alienatus boni ominis sunt. Ex his autem vel de loco cerebri affecto, vel de ipso pseudorganisationis genere ambituque aliquid accuratius atque certius colligere non licet; quem enim fugit, quantum consuetudo in oeconomiam humanam valeat, qua fit, ut degenerationes chronicae etsi ambitum habeant multo majorem quam illae e morbis acutis exortae, tamen symptomata multo leviora ostendant; prae ceteris hydrocephalum acutum et chronicum innuo. Praeterea, quanquam multis observationibus constat, organo aliquo laeso aliud organum illius functiones suscipere, tamen ex encephali functione laesa aliquid de parte illius, quam teneat morbus ejusque ambitu suspicari non possumus, quum sciamus, exiguam hemisphaerii unius degenerationem soporem posse efficere aliaque gravissima symptomata, quum aliis in casibus ambitum morbi permagnum per utrumque hemisphaerium extensum observemus, quem, quamvis nullis gravioribus signis indicatum, jam ex longiore tempore adfuisse, fateri debemus. Hinc patet, morbos illos dynamicam vim in cerebrum exercere, quam adhuc explicare nondum possimus.

Illis symptomatis multo accuratius et certius haec, quae sequuntur ad encephali morbum referre licet.

Convulsiones ad diagnosin certiorem tum plus va-

lent, quum unum tantum membrum vel latus occupant, periodis redeunt vel certis vel incertis, et paralysi membri affecti excipiuntur, neque minus si membrum jamjam debilitatum afficiunt. Si adfuerunt, saepe prope corpora quadrigemina et medullam oblongatam sedes morbi inventa est. Idem de artuum contractionibus dicendum est, quas quomodo a contracturis muscularibus internoscas, chirurgia docet.

Dolores artuum, qui ruboris, tumoris, caloris absentia a rheumaticis differunt et nervosos se ostendunt, paralysi praecedunt, interdum autem membra jamjam debilitata corripiunt, et tantam haud raro ostendunt acerbitatem, ut vel minimo tactu artus saevissime doleat; eos interdum plane sensus jactura sequitur. Ceterum abnormis illa sensibilitas corporis formicationibus, ponderis in artubus sensu et voluntate in membra minus valente cognoscitur, quae certissima morbi cerebralis signa haberi debent. Quandoque paralysin esse futuram praedicunt, interdum autem, si membra debilitata corripiunt, integritatis redeuntis signa esse possunt.

Maximi autem momenti paralysis est, quam ut ab illa e medullae spinalis morbis evadente dignoscas, praeter symptomata comitantia diligenter cogitanda, id praesertim videndum est, an musculi, quorum nervi ex encephalo ipso oriantur, veluti oculorum, faciei etc. paralysi affecti sint, quod si non est, ex sola paralysi morbum cerebri suspicari nequimus. Praeterea id non negligendum est, in plerisque paralysibus, quae e medullae spinalis morbis existunt, omnes infra laesionem partes debilitatas esse, salvis superioribus. Loquela impedita propter linguae paralysin haud raro observatur, nec minus crebro illa musculi orbicularis palpebrarum, unde fit, ut oculi aut dimidio tenus, aut omnino clausi appa-

reant. Paralysis in ultimis emollitionis stadiis proprium fere esse et constans symptoma videtur, quod utrum, quam Rostan defendit sententiam, compressione encephali fiat, quia substantia emollita magis se extendat, an per serum, quo ventriculi tunc referti esse solent, an laesione, ut ita dicam, dynamica, dijudicari equidem non ausim, quamquam ultimum veresimilius reliquis mihi videtur esse, quum haud raro contingat, ut paralysi praegressa nullum serum in ventriculis inveniatur, hoc autem sine illa. — Paralysin imprimis morborum cerebelli aut medullae oblongatae et pontis crebrum esse symptoma, e multis exemplis apparet, quanquam non desunt casus, qui aliud docent. Galli praesertim medici e membro affecto sedem morbi cerebri cognoscere et accuratius definire studuerunt, quae studia multum habuisse eventum quamvis negari non possit, tamen id fateri debemus, rem adhuc summis tenebris premi. Quibus autoribus si fidem aliquam tribuamus, paralysin extremitatum superiorum morbo thalamorum opticorum, inferiorum corporum striatorum, organorum vocis et loquelae lobi anterioris morbo effici, edocemur. Serres inter alios his perscrutandis multum impendit studii neque pauca invenit, quae illis aliquid praebeant probabilitatis. Sin vero Andral audiamus, multos casus ab eo collectos videmus, quibus nisi prorsus contrariam, tamen incertissimam rem esse elucet. Eadem est Gallii sententia de functione apparatus genitalis laesa, a cerebelli morbo pendente, quam etiam a Stockes *) probatam video, qui complures casus nimiae et abnormis libidinis, morbo cerebelli procreatae, affert. Quem praeterea fugit, in apoplexia defunctis saepe seminis ejaculationes, priapi-

*) Ueber Heilung der inneren Krankheiten, S. 160.

smum aliaque genitalium nimis excitatorum signa inveniri? Attamen his repugnant, quae Cruveilhier (anat. pathol. 15—18) affert de morbis cerebelli sine ulla genitalium abnormi functione, nec non de cerebelli magna atrophia una cum magna libidine.

Inde, ni fallor, patet, diagnosin horum morborum eorumque naturam obscurissimam esse neque durante vita a quoquam posse praesagiri, quam ob causam nobis sufficiat, ut morbum encephalo insidere sciamus. Reticendum vero non est, quadam horum symptomatum syndrome et complicatione opus esse, ad sedem generatim recte accurateque definiendam, cujus rei veritas e signorum et multitudine et varietate prorsus apparet.

AETIOLOGIA.

Iisdem ferme difficultatibus, quibus reliquorum, etiam horum morborum doctrina quod ad aetiologiam implicatur, quamvis multorum ingeniosissimorum virorum studia in eam sunt collata. Inter causas praedisponentes eae primum locum tenent, quae e corpore ipso emanant et ab aetate, cui ad morbos hosce procreandos vis aliqua denegari non potest, quanquam unum alterumve morbum certae cuidam aetati addicere non licet. Quod tamen quodammodo Rostanum fecisse video, qui emollitionem encephali provectae praesertim aetati assignat multisque casibus allatis hujus sententiae veritatem probare studet, neque tamen rem omnis dubitationis expertem putat. Cui contradixit Abercrombie, qui non solum infantili potissimum aetate, sed etiam in loco cerebri plane alio morbum invenit, quibus ex descriptionibus id mihi patere videtur, utrumque morbum omnino alium descripsisse, praesertim quum alter inflammatione, alter vegetatione vitiosa morbum illum exortum viderit.

Alias hujusmodi degenerationes crebrius inde a vigesimo ad quadragesimum usque annum, quibus ad fastigium quasi actionum suarum encephalum pervenit, occurrere puto, quarum quasi semen jam a prima juventute in encephalo collocatum esse, et tunc crescere crediderim.

Ad causas excitantes eae pertinent, quae e vitae genere atque ratione proficiscuntur, quales dico labores immodicos, vigilias perpetuas, abusum vel usum suetum victus potusque encephalum incitantis et sollicitantis. Praeterea quae ab animo procedunt, non negligenda sunt, ut graviora animi pathemata, ira, moeror, tristitia, nimia studia etc.

Causas occasionales dico laesiones capiti illatas, ictus, lapsus, compressionem capitis, aut majorem caloris frigorisve gradum, quo per longius tempus spatium caput offenditur. Quibus ex causis multas cerebri degenerationes exortas esse constat, unde id patere videtur, earum plerasque inflammationi chronicae originem debere. Cui opinioni plerosque autores assentiri video, dicentes, nutritionem et evolutionem organorum citra inflammationem augeri quidem et diminui posse, sed praegressa tantum inflammatione ita mutari, ut substantiae formentur heterogeneae, a primitiva organorum structura longe alienae. Haud minus inflammatione praegressa tumores oriri possunt solitarii in substantia encephali et cum ea non cohaerentes; etenim exsudatio plastica, quae horum tumorum aut concrementorum causam continet, tantummodo inflammatorio processui originem debere potest.

Attamen valde errant, qui omnes cerebri pseudorganisationes inflammatione procreari putant, id quod jam experientia refutat, quippe qua edoceamur, non solum in reliquo corpore tales degenerationes citra prae-

gressam inflammationem solo nisu formativo vitioso existere, sed etiam non paucis in casibus nullum inflammationis signum in substantia degenerationi vicina conspici.

Singulos morbos, si respicimus, indurationem encephali et partialem et totalem non solum cum symptomatis inflammatoriis conjunctam esse, sed ejusdem inflammationis etiam vestigia et in meningibus et in substantia encephali occurrere, observatum est, quare, quin ex inflammatione chronica saepissime procedat, neminem fore, qui dubitet, puto. Attamen non desunt exempla indurationis, quae utrum inflammatione orta sit nec ne, dijudicari nequit; neque minus recipit dubitationis, quod Lallemand tradit, indurationem emollitioni sanatae succedere. Multo autem probabilius est, faciliusque intellectu, abscessus et ulcerationes ex inflammatione gigni, quod ut credamus, ipsis inflammationis signis in cerebro obviis commovemur.

Tuberculum autem, certe semen ejus, ut ita dicam, vitiosa vegetatione procreari persuasum habeo, quamquam si qua accedit inflammatio chronica, inde tuberculum magna capere incrementa, citiusque exitum ejus lethalem induci, haud nego. Quam meam opinionem id quoque firmat, quod simul cum illis in aliis corporis partibus et organis plerumque tuberculosae degenerationes inveniuntur, tanquam universalis diatheseos tuberculosae, ut ita dicam, signa. Neque id concedendum videtur, sanguinis coagula, cruore resorpto fibrinaque relicta, in vera tubercula mutari posse. Quae tubercula inflammatione in parte cerebro vicina, ipsis in iis, quae a cerebro sint alienae, excitata emolliri, nihil habet probabilitatis, quamvis serum, quo ventriculi referti esse solent, hanc opinionem defendere videatur; quum persaepe inflammationis signa non solum vita durante omnino

defecerint, sed ne cadaveris quidem sectione in ipso loco affecto monstrari possint, tuberculo tamen prorsus emollito.

Causae scirrhosarum et carcinomatosarum degenerationum in cerebro repertarum non minus latent, quam in reliquo corpore ortarum, nisi forsan propensione quadam aegrorum ad hujusmodi morbos explicari possint. Occasionalem causam vulnera capitis et ipsius encephali laesiones haud raro exhibent et Andral (pathol. Anatom.) tradit, encephalum viri, cujus caput gladio fuerit percussum, illo in loco degeneratione carcinomatosa depravatum fuisse. Pseudorganisationes fibrosae, cartilaginosae et osseae in meningibus saepius occurrunt et ex perversa earum secretione originem ducere videntur.

PROGNOSIS.

Prognosis in omnibus encephali vitiis organicis mala sit oportet, et semper fere nonnisi morte morbus finitur, unde tamen, omnino insanabiles esse hosce morbos, non consequitur. Quin etiam ad horum morborum symptomata initio, ubi medicus fortasse auxilium afferre possit, certius cognoscenda animum advertamus; quod si contigerit, saepius ad indicationes certas et cum ratione convenientes adaptata curatione morbum nos devicturos esse, speremus. Mors aut convulsionibus supervenit et ita morbi paroxysmum finit, aut accedit, postquam in coma aeger incidit. Tempus, per quod hi morbi persistere solent, admodum variat; nam aut per annos produci, aut mox post primum impetum exitum lethalem sortiri possunt, qui longior citiorve decursus non semper degenerationis aequat ambitum et gradum. Aliis in casibus mors summa virium debilitatione prostrationeque per vehementiores morbi impetus, induci potest, prae-

sertim si quae systematis organici paralyses adsunt, quibus, ut male aeger nutriatur, efficitur. Neque minus creber est exitus lethalis per inflammationem membranarum et cerebrum circumdantium et ventriculos investientium, exsudationemque inde exortam. Ceterum degenerationes et mortis ratio nullo modo inter se respondent, ita ut quaeque degeneratio quaque morte possit finiri.

THERAPIA.

Eaedem fere, quibus in aliis morbis organicis curandis medici impediuntur, in vitiorum encephali organicorum curatione difficultates occurrunt imo multo majores, quoniam, quominus in opportuno ad sanationem stadio morbum cognoscamus, situs hujus visceris, prorsus fere impedit. Attamen curationi summam, quam possumus, operam summumque studium tribuamus necesse est, quanquam fateri debemus, ne hoc quidem modo nobis contingere, ut, quominus morbus latius serpat, prohibeamus, aut symptomata leviora reddamus.

Horum morborum in curatione, praesertim ubi in prioribus stadiis clarius et manifestius se prodidere, omne studium in vitae genere atque ratione bene praescribenda, moderandaque collocandum est, tum imprimis, cum homo, cui propter constitutionem, aut vitae genus ad hujusmodi morbos proclivitatem inesse suspicamur, de capitis doloribus vel continuis, vel remittentibus, vertigine crebra, somnolentia aliisque horum vitiorum signis queritur. Prae ceteris frigore non capiti solum, sed toti etiam corpori admoto, opus est: cubiculi temperies sit mediocris, nec unquam hieme duodecimum gradum scalae Reaum. excedat, aestiva autem tempestate aëris temperie minor sit, ita ut semper aura frigida novaque subinde admissa ambiatur aegrotus. Re-

pentinus ad locum calidiorem transitus et diuturnior ibi commoratio, aeque ac solis ardentis radii, quibus funestissime aeger affici potest, sedulo viteutur necesse est. Lectulo utatur in loco frigido collocato, asperiore magis, quam molliore et stragulis tenuioribus se contegat. Dein id quoque cavendum, ne cruditates acidae vel biliosae, aliave inquinamenta viscera oppleant, quibus sanguinis motus et in capite et in toto corpore inimicissime augeri queat. Quapropter et balneis frigidis et calidis prorsus abstineant aegroti, quorum illa sanguinis congestiones ad interiores partes augere, haec motum ejus in universum excitare, constat: modo tepidis, circulationem leniter impellentibus, et cutis evaporationem incitantibus, uti licet. Victus porro potusque stimulantis usum omnino vetari oportet, nam vini aliarumque spirituosarum potionum et aromaticarum, coffeae, theae etc. frequens usus, aeque ac narcoticorum, encephalum directe excitantium, intemperantia et oblectamenta convivalia in universum exitum funestum accelerent necesse est. Experientia contra docet, victu tenuiori et eupepto, pomis recentibus, lacte, carnibus levioribus aegris utendum esse, quod praeceptum quomodo mutandum sit, ex cujusvis constitutione, habitu atque consuetudine metiendum est. Praeterea quoque corporis exercitio vehementiore aegri abstineant, ut saltando, currendo, equitando, natando, quibus sanguinis motus supra modum acceleratur. Neque minus nocent gravia animi pathemata, ira, moeror, tristitia et studia nimia, praesertim quum continuis pervigiliis exercentur. Permagnum denique damnum affert frequens genitalium concitatio, sive per coitum, sive per imaginationes libidinosas, non solum enim vires corporis debilitant, verum etiam noxias ad caput provocant congestiones. Praeterea omnes, et animales

et organicae functiones, quo debent, modo se habeant, alienatae medicaminibus, regimini supra praescripto non contrariis, corrigantur.

In morbi ipsius curatione id potissimum respiciendum est, num complicationes adsint, quibus originem morbus debeat, aut quae curationem impediant: quales complicationes exanthemata et sanguinis profluvia aut normalia, aut habitualia suppressa dico, quae aut sanguinis missione, imo repetita, aut aliis remediis derivantibus restituantur. Haud minus curae impendendum est dyscrasiis syphiliticis, vel scrofulosis, quarum ad cerebrum metastases timendae sunt, tollendis, cerebralis tamen mali ratione habita. Demum plurimum interest scire, quomodo character, ut ita dicam, dynamicus se habeat. Statui inflammatorio, qui doloribus vehementibus, deliriis, convulsionibus, contractionibus, pulsu accelerato, magno, duro, facie rubescente, cutis calore adaucto cum constitutione aegroti robusta se manifestat, methodo antiphlogistica graviore protinus, occurrere debemus. Huc pertinent prae ceteris sanguinis detractiones, per venaesectionem non solum, sed etiam per hirudines, aut ad locum, quo dolor praecipue saevit, aut ad processum mastoideum applicatas: dein alvi purgationes, quae in omnibus encephali affectionibus inflammatoriis magnum usum praestare solent. Sin vero chronicus magis morbus procedit, secretiones vicariae in collo aut brachio, per vesicatoria perpetua, setacea, cauteria potentialia vel actualia (nisi forte aegri metus nimius noceat) maximam salutis restituendae spem pollicentur.

Deficientibus autem vel dyscrasiae coercendae tollendaeque, vel inflammationis encephali signis, vel in universum certae methodi instituendae indicationibus, nonnisi id videndum est, ut morbi accessiones omni,

quo possumus, modo levemus, et quominus malum habeat exitum, prohibeamus, quam ob causam, si vires admodum prostratae sint morbi violentia, et nutrimentis et medicaminibus adhibitis sustentare et roborare studeamus oportet. Imo nihil saepe nobis superest, quam ut remediis narcoticis aegros sopiamus, symptomatum nervosorum vehementiam levemus et, ut quiete debita fruatur aegrotus, efficiamus.

HISTORIA MORBI.

Johanna Dosse, virgo quatuor viginti annos nata, per semestre tumorem sentiebat lateris sinistri abdominis, nec doloribus nec aliis molestiis conjunctum. Ex quo quum graviditatis suspicio exorta esset, ad aedes parturientium missa per duos menses ibi commorabatur, suspicione illa neque firmata, neque omnino sublata. Abdominis tumor ille per hoc tempus major tensiorque factus est et musculorum dorsi aegra sentiebat languorem femorisque sinistri, quare non sine impedimento quodam incedere poterat. Huc accessit vesicae urinariae paralysis, ita ut urinae excretio parca fieret et rara neque sine acri dolore atque labore. Spasticae ventriculi affectiones cum vomitu, quibus antehac aegrota se vexatam esse dixit, omnino evanuerunt, neque ullum febris signum adfuit. Talis morbus per longius temporis spatium manebat, nulla symptomatum mutatione facta, quae morbi sedem atque genus perspicue indicaret. Ex solis vertiginis, etiam cubante aegrota redeuntis, insultibus, cum capitis doloribus vehementissimis, nulla systematis sanguiferi affectione vigente, conjunctis morbum cerebro ipsi insidere, suspicandum videbatur. In tumore illo abdominali dolores interdum ex-

orti sunt, leviter scindentes, seu pungentes, quorum neque intensitas nec extensitas major reddebatur. Certa medendi indicatione deficiente, haec formula praescripta est:

℞. Rhois toxicodendr. gr. j
Ammon. carbon. gr. jii
Elaeosacch. foen. gr. x
DS. quater per diem t. p. sumatur.

Quae rhois dosis ad gr. ji, ammon. ad gr. vj adaucta nullum praebuere eventum. Quin etiam vertiginis impetus et capitis dolores ad tantam vehementiam pervenerunt, ut superfusionibus frigidis in balneo tepido, non sine prosperi eventus spe adhibitis, occurrere iis oporteret. Quae spes tamen fefellit. Illa autem vesicae urinariae, extremitatumque inferiorum paralysis morbum ad medullam spinalem magis accessisse, suspicionem excitabat, quam tamen columnae vertebralis ne accuratissima quidem exploratio confirmare potuit, nisi forte locum in regione sacrali pollicis ambitu, qui digito pressus magis dolebat, accusares, ad quem hirudines aliquoties applicatae sunt, sed frustra. Meliorem praebuit eventum hirudinum ad caput applicatio repetita una cum superfusionibus frigidis, quae id saltem praestiterunt, ut vertiginis accessiones et dolores capitis in tempus quoddam coercerent levarentque, non autem, quominus postea acriores fierent hae molestiae, impedirent. Nam constantior evadebat vertigo, quemque motum capitis, praesertim demissionem, sequebatur neque recubanti quidem parcebat, praeterea pectoris vehemens oppressio, dolores prementes, saepe scindentes a latere exeuntes,

in abdomine apparebant, per paroxysmos aegrotam infestantes; neque alvi aberat difficillima excretio, quapropter leviter tantummodo clysmatibus e natro sulphurico alvus ducebatur.

Tum capitis dolores in regione supraorbitali sinistra constanter haerebant, nullo nisi per hirudines levamine oblato. Ita per plures menses eadem manebet aegrae valetudo, molestiis neque auctis neque minutis, quas ad mitigandas oleum amygdalarum amararum aethereum ad tres, postea ad quatuor guttas p. d. adhibitum est, nec sine eventu. Sed nonnullis mensibus elapsis, paralysis extremitatum etiam dextri lateris, oppressionis in sincipite sensus, debilitatio musculorum faciei sinistrae et diplopia periodice aggredientes symptomatum numerum augebant durante praeterea et urinae et foecum molesta excretione. Ut vehementer commoveretur nervorum systema et derivationi locus daretur, moxae duae in regione nuchae utrique columnae vertebralis lateri admotae sunt, quae per biduum aliquid utilitatis praestare videbantur; mox autem status prior rediit. Praeter dolorem in coxae sinistrae articulatione, forsan rheumaticum, nihil novi accessit et per annum dimidium eodem fere modo aegra se habebat. Tum contractiones spasticae musculorum nuchae sinistrorum, per paroxysmos accedentes, admodum aegrotam vexabant atque turbabant, quibus aggredientibus caput ad latus sinistrum distrahebatur, dolores aderant acerrimi et visus duplex et amblyopia ad amaurosin fere evehebantur, pupillis plerumque dilatatis. Quae oculorum affectio dextrum aeque ac sinistrum adibat, nullo inter eos perspicuo discrimine. Lingua semper aliquantulum debilitata et impedita inter spasticas illas accessiones omnino officia sua

negabat, ut aegra vocis expers adjaceret. Ita per semestre res se habebat, quo elapso inter paroxysmum spasticum repente aegra exspiravit.

SECTIO CADAVERIS.

Corpus insigni forma, magnaque omnium membrorum concinnitate praeditum, nihil maciei, longo quamvis morbo vexatum, ostendebat. Meningibus resectis demptisque nihil morbosi in superficie encephali apparuit, neque vasa sanguine nimis impleta, nec serum aliave exsudata. Hemisphaeriorum autem parte aliqua subversa, centrum semiovale sinistrum dextro dimidio majus in conspectum venit, ita quidem ut hemisphaerii sinistri margo interior magnam in dextram haberet declinationem, quo factum est, ut fissura cerebri magna lineam curvam ostenderet. Postquam secando ad ventriculos usque perventum est, substantia cerebri anterioris lobuli sinistri in materiem solutam, mollem, adipi similem degenerata apparebat, ex qua serum, quo ventriculi referti erant, erupit; corpus striatum perspicuum quidem prodit, sed emollitum, striis fere exstinctis. Quibus omnibus demtis tumores duo, processum orbitalem ossis frontis sinistri lateris fere tangentes, atque cum dura matre hujusce loci concreti emersere, forma fere rotunda, quorum alter ovi columbini ambitum habuit, alter paulo minor apparuit. Uterque texturam solidam ostendebat et sectio massam flavam nec minus solidam obtulit, quam tuberculosam esse materiem, Ill. Muellerus, qui microscopio eam perscrutatus est, docuit. Quae massa aliud circumclusit corpus, solidius etiam colore albido, quod neque structuram exhibuit peculiarem

nec substantiae alicujus speciem distinctam ostendit et quod e fibrina, inflammatione chronica procreata, massae tuberculosae immissa, Ill. Muellerus consistere credidit. Nervus olfactorius sinister plane degeneratus erat, quanquam donec vivebat, functio naris sinistrae sublata non observabatur.

VITA.

Ego Axel Leopoldus Ernestus Bengelsdorff Eixenii, Pomeraniae citerioris pago haud procul a Sundia, natus sum ante diem quintum idus Martias anni MDCCCXIV., patre Christiano Friderico Bengelsdorff, verbi divini ministro, quem ante XIX annos jam defunctum lugeo, matre Eleonora, e gente Sievert. Ecclesiae evangelicae sum addictus. Primis literarum elementis per affinem imbutus gymnasium Gryphisvaldense, tunc illustrissimo Breithauptio rectore florens, per quatuor annos et tres menses frequentavi et maturitatis testimonio instructus universitatem literariam Gryphisvaldensem adii et in theologiam per tria semestria incubui. Quo studiorum genere una cum universitate illa relicto Halas me contuli, ubi a Cl. Pernice, tunc temporis prorectore magnifico, in academicorum numerum receptus et ab Ill. Dzondi, nunc beato,

in album medicorum inscriptus sum. Ibi per quatuor semestria hisce interfui praelectionibus:

Cl. Schweigger de physice et chemia; Cl. Nitzsch de zoologia; Ill. de Schlechtendal de botanice; Ill. d'Alton de anatomia universa, osteologia, organorum sensuum anatomia, physiologia, nec non de arte cadavera rite secandi; Ill. Friedlaender de pharmacologia; Ill. Krukenberg de pathologia generali et speciali, de morbis organorum pectoris, morbis cutaneis, morbis organorum gastricorum, uropoeticorum, genitalium, de morbis cerebri et medullae spinalis. Praeterea clinicum ab eo habitum per semestre frequentavi. Exper. Baumgarten Crusius de morbis syphiliticis audivi disserentem.

Tum Halis relictis Berolini ab Ill. Busch, tunc rectore magnifico, civibus academicis addictus et ab Ill. Muellero, decano tunc spectatissimo, in medicae facultatis album inscriptus, haecce instituta clinica frequentavi:

Cel. Wolff clinicum medicum per tria semestria, Cel. Truestedt clinicum medico-chirurgicum per duo semestria; clinica chirurgica Ill. Rust et Ill. de Graefe, Ill. Bartels clinicum medicum. Praeterea hasce praelectiones audivi: Ill. Mueller de anatomia pathologica; Ill. Juengken de chirurgia tam generali quam speciali; Cel. Froriep de akiurgia et Ill. Schlemm de

operationibus chirurgicis rite peragendis iisque in cadaveribus exercendis; Exper. T r o s c h e l de fasciis rite applicandis.

Tentaminibus tam philosophico quam medico examineque rigoroso rite absolutis, spero fore ut dissertatione cum thesibus publice defensa supremi in medicina et chirurgia honores in me conferantur.

THESES.

1. Apoplexiae unum tantum genus existit.
2. In morbis psychicis mens ipsa nunquam aegrotat.
3. Pus a venis et vasis lymphaticis nunquam resorbetur.
4. Nulla medicina rationalis sine studio naturae.